

Pflegefall – was tun?

Schritt für Schritt zur guten Pflege

2.
Auflage



häusliche Pflege geplant

evtl. ambulanten Pflegedienst engagieren
→ S. 114 ff.

evtl. Kurzzeitpflege organisieren
→ S. 126 ff.

Hilfsmittel beantragen
→ S. 138 ff.

evtl. Mobile Soziale Dienste, Entlastungsleistungen und Ehrenamtliche beauftragen
→ S. 120 ff. und 133 ff.

evtl. barrierefreier Umbau der eigenen Wohnung
→ S. 141 ff.

evtl. Umzug in ein Betreutes Wohnen
→ S. 145

stationäre Pflege geplant

Pflegeheim suchen, Vor-Ort-Termin vereinbaren
→ S. 149 ff.

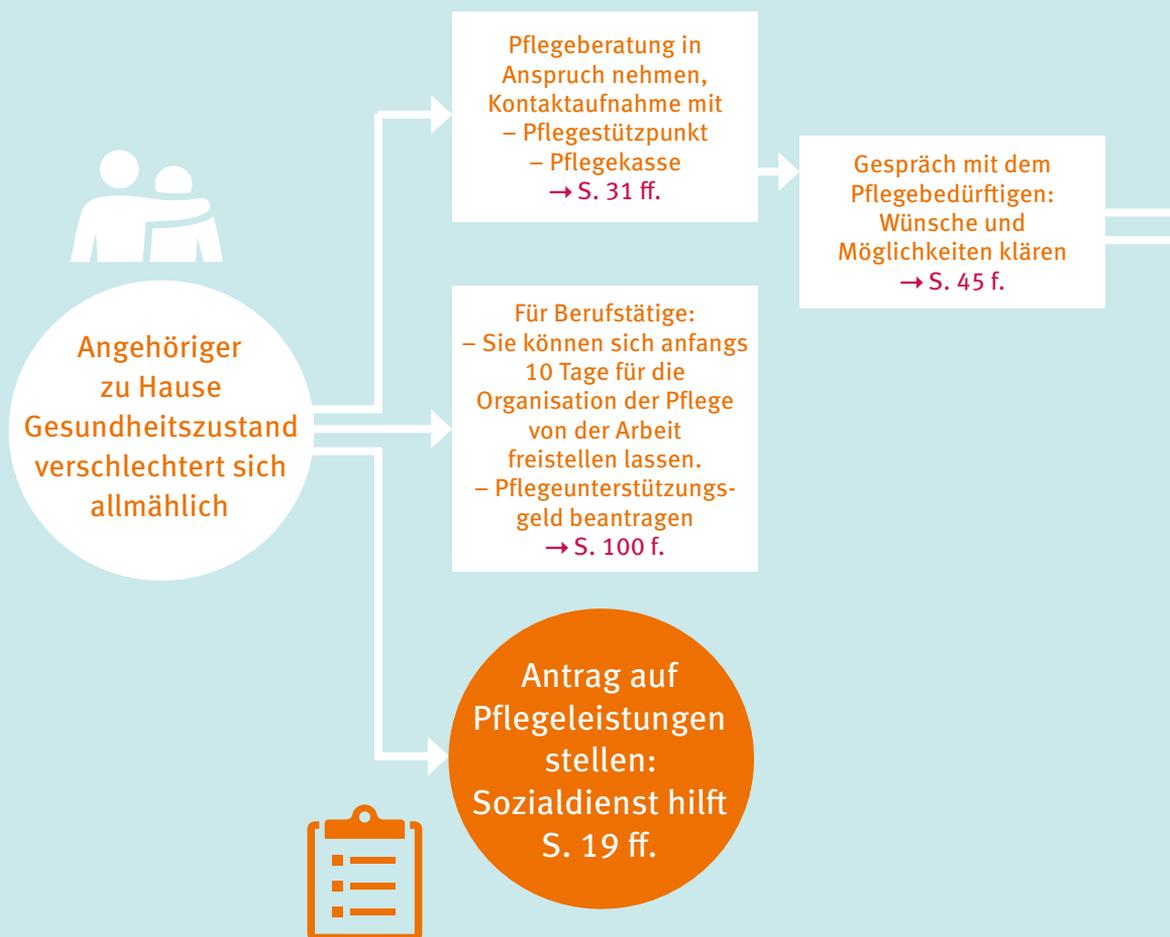
Pflege-WG suchen
→ S. 148

– evtl. Kurzzeitpflege
→ S. 126 ff.
– evtl. Probewohnen
→ S. 151 f.

Einzug ins Pflegeheim
→ S. 154 f.



Schritt für Schritt: So können Sie vorgehen, wenn sich der Gesundheitszustand Ihres Angehörigen zu Hause allmählich verschlechtert





häusliche Pflege
geplant

evtl. ambulanten Pflege-
dienst engagieren
→ S. 114 ff.

evtl. Kurzzeitpflege
organisieren
→ S. 126 ff.

Hilfsmittel beantragen
→ S. 138 ff.

evtl. Mobile Soziale
Dienste, Entlastungslei-
stungen und Ehrenamtliche
beauftragen
→ S. 120 ff. und 130 ff.

stationäre Pflege
geplant

Pflegeheim suchen,
Vor-Ort-Termin vereinbaren
→ S. 149 ff.

Pflege-WG suchen
→ S. 148

– evtl. Kurzzeitpflege
→ S. 126 ff.
– evtl. Probewohnen
→ S. 151 f.

Einzug ins Pflegeheim
→ S. 154 f.





BESONDERS WICHTIG

Der Antrag bei der Pflegekasse

Pflegen kostet Geld. Die Pflegeversicherung beteiligt sich unter bestimmten Voraussetzungen an den Kosten. Anders als bei der Krankenversicherung reicht es aber nicht aus, die Versicherungskarte abzugeben.

Die Leistungen der Pflegeversicherungen müssen beantragt werden. Darum kümmern Sie sich am besten gleich zu Anfang. Wer damit lange wartet, verschenkt Geld.

Die Pflegekasse ist verpflichtet, einen Monat rückwirkend zu zahlen, wenn der Antrag nicht später als einen Monat nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit gestellt wurde. Deshalb sollte Ihr Angehöriger den Antrag möglichst schnell nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit einreichen.

Als Antrag reicht zunächst ein formloses Schreiben an die Pflegekasse des hilfebedürftigen Angehörigen. Sie ist an die Krankenkasse angeschlossen. Wer bei der AOK krankenversichert ist, muss sich also an die AOK Pflegekasse wenden, Versicherte der Techniker Krankenkasse (TK) an die TK-Pflegekasse usw. Privatversicherte müssen Ihre pri-

BEISPIEL

Rückwirkende Leistung

Leonhard Lohmann ist nach einem Sturz am 12. Februar nicht mehr mobil und braucht Hilfe beim Waschen und Anziehen. Weil er zunächst glaubte, dass es ihm bald besser geht, stellt er erst am 28. März einen Antrag auf Pflegeleistungen.

Nachdem die Pflegekasse einen Pflegegrad anerkannt hat, bekommt Herr Lohmann rückwirkend ab 1. März Leistungen der Pflegeversicherung bezahlt. Hätte er den Antrag bereits am 10. März gestellt, stünden ihm diese Leistungen ab 12. Februar zu.